

ConCiencia...

ciencia para despertar la conciencia

Informes de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental



RACVAO

*Real Academia de Ciencias
Veterinarias de Andalucía Oriental*

RABIA: Recomendaciones sobre la gestión del control de animales susceptibles: el papel de los Colegios de Veterinarios como entidades coordinadoras. Modelo para futuras emergencias sanitarias.

Versión noviembre 2022

Presentación

Las academias científicas, en mi opinión, deben de jugar un papel fundamental como entidades generadoras de ideas y opiniones que ayuden a mejorar la sociedad actual.

La Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental (RACVAO) es una Corporación de Derecho Público fundada en 1974, cuya finalidad es fomentar el estudio e investigación en el ámbito de las ciencias veterinarias, actuando como entidad científica, asesora y consultiva para todo tipo de estamentos públicos o privados, a través de la elaboración de estudios, informes o dictámenes dentro del ámbito de dichas ciencias. Todo ello, promoviendo el respeto hacia los animales, el medio ambiente y su conservación, la protección y bienestar animal, así como la salud pública en todo lo concerniente a su relación con la salud humana en su consideración colectiva.

Por ello, nuestra Academia, a través de la publicación de esta nueva línea de informes bajo la serie **ConCiencia**, intenta utilizar la ciencia y el conocimiento para despertar la conciencia en determinadas circunstancias de nuestros tiempos.

En este primer trabajo y en colaboración con otras entidades profesionales, queremos realizar una serie de reflexiones y aportar un conjunto de ideas, que emplacen a los Colegios Veterinarios a ser pieza clave central organizativa en todos los mecanismos de control, ya no solo de animales susceptibles a la rabia, si no también de cara a otras emergencias sanitarias.

Antonio J Villatoro

Presidente de la Real Academia de Ciencias
Veterinarias de Andalucía Oriental

Justificación

En estos últimos años, debido a la pandemia surgida por el SARS-COV-2 la humanidad ha sufrido duramente y muy de cerca, todos los efectos que pueda suponer una zoonosis, en donde la globalización ha puesto de manifiesto la vulnerabilidad de todos nosotros.

Hablando de zoonosis, justamente en este año se han dado dos circunstancias concretas respecto a una de las zoonosis más graves, la rabia. Por un lado, el incremento de número de casos en la ciudad autónoma de Melilla (13 casos desde septiembre de 2021 hasta la fecha), debido a su proximidad con Marruecos, país endémico de esta enfermedad y que ha hecho saltar las alarmas. Hay que destacar que desde 1983 se han detectado un total de 130 casos de rabia en Melilla, entre perros, gatos, caballos (2) y un zorro.

Por otro, la terrorífica guerra que se está produciendo en Ucrania, responsable de una migración rápida y masiva de ciudadanos de aquel país acompañados de una importante cantidad de mascotas. En este aspecto, hay que indicar que Ucrania padece anualmente un porcentaje bastante alto de casos de rabia (248 casos en 2021, fuente OMSA, Organización Mundial de Sanidad Animal)

Este ha sido el motivo de nuestro primer informe, en el que queremos aportar nuestro grano de arena en los mecanismos de control de este complejo problema a través de una serie de recomendaciones, para que la actuación profesional veterinaria adquiera, a través de sus profesionales y sociedades científicas, la relevancia que tiene dentro de un mundo One Health (salud animal, salud humana y salud ambiental).

Autores

Coordinadores

Antonio J Villatoro Jiménez

Presidente de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental.

Rafael Serrano Romero

Presidente del Colegio de Veterinarios de Melilla.

Consultores y asesores.

Fernando Fariñas Guerrero

Director del Instituto de Inmunología Clínica y Enfermedades Infecciosas (Grupo Ynmun Biomedicina). Málaga. Académico electo de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental.

Rafael Astorga Márquez

Catedrático de Sanidad Animal de la Universidad de Córdoba. Académico electo de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental.

Eduardo Ruiz Villamor

Patólogo en el Laboratorio Central de Sanidad Animal en Santa Fe (Granada) del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Académico Numerario de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental

Daniel Castrillejo López

Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Consumo. Consejería de Políticas Sociales, Salud Pública y Bienestar Animal. Melilla.

José Luis Peñate García

Veterinario Facultativo A4 IISS. Unidad de Protección de la Salud Valle del Guadalhorce. Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familias de Andalucía.

Santiago Vega García

Catedrático de Sanidad Animal. Facultad de Veterinaria. CEU de Valencia. Académico numerario de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Murcia.

Enrique Moya Barrionuevo

Jefe del Servicio de Salud de la Delegación Territorial de Salud y Familias de Málaga. Académico correspondiente de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental.

Alberto Montoya Alonso

Catedrático de Medicina animal. Facultad de Veterinaria. Instituto Universitario de Investigaciones Biomédicas y Sanitarias Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Académico numerario de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de España.

Tesifón Parrón Carreño

Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Responsable de las Áreas Médicas. Universidad de Almería. Académico Numerario de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental.

Eduardo Martínez Manzanares.

Catedrático de Microbiología. Facultad de Medicina. Universidad de Málaga

Rosa M. López Gigosos

Profesora de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Málaga.

Miguel Angel Moriñigo Gutierrez

Catedrático de Microbiología. Departamento de Microbiología. Facultad de Ciencias. Universidad de Málaga.

Juan Emilio Echevarría Mayo

Centro Nacional de Microbiología. Instituto de Salud Carlos III. Madrid. Académico correspondiente de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental.

Luis León Vizcaíno.

Catedrático de Sanidad Animal de la Universidad de Murcia. Académico correspondiente de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental.

José Luis Barranco Quintana

Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Reina Sofía de Córdoba.

Con la colaboración de los decanos de las Facultades de Veterinaria de Córdoba y Murcia, así como de los Colegios de Veterinarios de Almería, Cádiz, Ceuta, Granada, Jaén, Melilla, Málaga y Murcia.

Resumen

El veterinario en su ejercicio privado libre o público supone una pieza fundamental en la prevención y control de la rabia. La adecuada centralización y coordinación a través de los Colegios Profesionales de las actuaciones efectuadas por los primeros en relación con dicha enfermedad, incrementaría notablemente la eficacia de su función y agilizaría todos los trámites con las Administraciones públicas.

El presente informe quiere aportar recomendaciones específicas centradas en cuatro aspectos que creemos que son fundamentales para poder conseguir este propósito: Formación, logística, prevención y financiación.

Consideramos que estas medidas deberían estar vigentes para toda llegada de animales de países donde la rabia es endémica, así como para futuras emergencias sanitarias:

Recomendaciones:

1. Todas las políticas migratorias humanas establecidas a cualquier nivel de las administraciones públicas deberían estar interrelacionadas con las políticas de salud animal y salud pública íntimamente conectadas, considerando el importante número de mascotas que suelen acompañar a estos movimientos de personas. Por tanto, los profesionales veterinarios y sus entidades científicas deben ser un miembro activo y participar en estas discusiones y acciones políticas.
2. Este aspecto debería estar enfocado bajo una perspectiva *One Health* (salud animal, salud humana y salud ambiental), donde independientemente de los aspectos sanitarios, se incluyen otros ámbitos como el bienestar animal, el bienestar emocional de los propietarios, etc.
3. Creemos que una buena medida que agilice y haga más fácil la aplicación de todas las normativas vigentes para el veterinario clínico de primera línea, pasaría por emplear a los Colegios de Veterinarios como órganos coordinadores entre el veterinario clínico y la administración pública. La creación dentro del Colegio de **un coordinador de zoonosis** permitiría un acceso más rápido, fácil y organizado a los mecanismos establecidos.
4. Asumido este papel, el Colegio debería de aprovecharlo para completar e implementar algunas medidas que creemos son puntos críticos y cuya mejora podría ayudar a un mejor funcionamiento de todas las estrategias y protocolos existentes. **Estas medidas se basan principalmente en estrategias de formación, información, logísticas y de potenciación de la vacunación.** Por otro lado, aprovechar las diferentes clínicas y centros veterinarios para establecer **una verdadera red de vigilancia epidemiológica.** Se trataría de una estructura a través de la cual se desarrollan las actuaciones de los programas de vigilancia epidemiológica. De esta manera sus integrantes, tanto personas como instituciones, serán los encargados de recoger la información de forma periódica o continua.

5. Se necesitan pautas de **comunicación precisas y simples** para informar al público propietario de mascotas sobre la importancia de las zoonosis tanto sobre su salud como la de sus propios animales. En este aspecto es fundamental comunicar al propietario que **el veterinario es un “amigo”** fundamental para garantizar la salud tanto a nivel animal como humano.

6. Para una gestión mucho más eficaz de este tipo de políticas de control o frente al manejo de zoonosis recomendaríamos crear un comité de expertos y entidades que, frente a cualquier alarma, **se adelantara** a las circunstancias y emitiera informes prácticos de cómo debería ser abordada la crisis. Es una de las maneras de reivindicar y poner en valor el papel del veterinario como sanitario garante de la salud pública.

Introducción

Actualmente, España se encuentra en una situación de riesgo de rabia por dos circunstancias fundamentales: (i) cercanía a zonas endémicas del Norte de África (en Marruecos se diagnostican alrededor de 300 casos anuales en perros callejeros); (ii) reciente diáspora de refugiados y sus mascotas desde Ucrania (rabia endémica, más de 1600 casos/año, en 2021 se registraron 248 casos de rabia en perros y gatos, fuente OIE).

¿Cuál es la situación? Algunos hechos argumentan este riesgo:

- Desde 2004 se han confirmado varios casos de rabia en perros procedentes de Marruecos que han desarrollado la enfermedad al llegar a Europa después de pasar por España (p. ej., casos en Francia, Alemania, Holanda). En el año 2013, un perro residente en España resultó en el primer caso de rabia declarado en la Península desde 1978, al haber resultado infectado tras viajar a Marruecos sin cumplir los requisitos reglamentarios y ser reintroducido ilegalmente.
- Ceuta y Melilla comunican anualmente ‘casos esporádicos’ de rabia en perros, gatos y caballos. Desde 1983 hasta la fecha de redacción de este informe, Melilla ha registrado un total de 129 casos de rabia en diferentes especies animales (perros, gatos, caballos, zorros). Además, los datos más recientes nos informan que desde septiembre de 2021 hasta la fecha, Melilla ha notificado 11 casos de rabia; desarrollando uno de ellos la enfermedad después de un período de incubación de 4 meses (noviembre 2021-marzo 2022). Ceuta desde la misma fecha ha reportado un caso.
- La reciente crisis migratoria en Ucrania, que implica movimientos de personas y en muchos casos de animales (mascotas), incrementa el riesgo de difusión de zoonosis como es el caso de la rabia. En este sentido, desde, desde el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación (MAPA) y la Organización Colegial Veterinaria Española (OCV) se han desarrollado protocolos específicos de actuación frente a mascotas procedentes de Ucrania que describen determinadas actuaciones sanitarias en función del estatus de vacunación de la mascota ‘refugiada’ que llega a nuestro país. Estas actuaciones incluyen: (i)

observación del animal; (ii) identificación; (iii) verificación y/o expedición de Documentación Identificativa (Pasaporte UE); (iv) incorporación al Registro Central de Animales de Compañía (en nuestro caso RAlA); (v) recogida de muestras para realizar prueba de anticuerpos de rabia; (vi) vacunación antirrábica; (vii) desparasitación.

Finalmente, debemos apuntar otras situaciones de riesgo de rabia para nuestro país que no debemos olvidar:

- La entrada y/o comercio ilegal de animales menores de 3 meses y 21 días sin vacunar, procedentes de países de la UE y/o países terceros con rabia endémica, constituye un altísimo riesgo sanitario (p. ej., entrada desde Eslovaquia de camadas ilegales a través de zonas aeroportuarias e incluso mediante vehículos/furgonetas particulares).
- Los casos de rabia importada en Europa van *in crescendo*: en 2019 el Centro Europeo para el Control de Enfermedades (ECDC) registró casos mortales de viajeros que desarrollaron rabia en Italia, Letonia, España y Noruega después de visitar Tanzania, India, Marruecos y Filipinas respectivamente, países con rabia endémica. Por citar alguno de ellos, recordemos el caso importado de 2019 en País Vasco de un ciudadano marroquí que vivía en Bilbao y viajó a Marruecos, país en el que fue mordido por un gato desarrollando la clásica enfermedad clínica con desenlace fatal.
- El Lyssavirus europeo (EBLV-1) viene siendo detectado regularmente desde 1987 en murciélagos hortelanos (género *Eptesicus*) y podría estar circulando entre otras especies de murciélagos insectívoros a tenor de algunos estudios y se ha detectado en varias zonas de España, con notificación de mordeduras a personas que han requerido protocolo post-exposición (casos de Huelva, Sevilla, Granada, Córdoba, Murcia, Valencia, Valladolid, Huesca, Barcelona, Tarragona, Lérida, Gerona). El lyssavirus de murciélago Lleida, que fue descrito en un murciélago de cueva de la ciudad de Lérida y posteriormente encontrado en Francia, es un virus divergente frente al que la vacuna de la rabia no ofrece protección eficaz.

Desarrollo de las recomendaciones

El veterinario clínico supone una pieza fundamental en la prevención y control de la rabia. La adecuada centralización y coordinación de sus actuaciones a través de los Colegios Profesionales incrementaría notablemente la eficacia de su función y agilizaría todos los trámites con las Administraciones públicas.

Por otro lado, esta coordinación a través de los Colegios Profesionales facilitaría a las propias Administraciones públicas un interlocutor muy válido y eficaz en ámbitos a las que ella tiene poco acceso.

El presente informe quiere aportar recomendaciones específicas centradas en cuatro aspectos que creemos que son fundamentales: Formación, logística, prevención y financiación, visto desde el punto de vista del veterinario clínico y coordinado a través de los Colegios de Veterinarios como intermediarios en la gestión del tema.

Es obvio, dada la importancia de la rabia, que todas estas acciones estarían coordinadas por y con la Autoridad competente, tanto en materia de Sanidad Animal como en Salud Pública.

PUNTO 1: FORMACIÓN

1) Formación de veterinarios

a) Importancia del recordatorio de la sintomatología clínica.

Es frecuente que veterinarios peninsulares e insulares no tengan interiorizada la rabia entre sus posibles diagnósticos, al encontrarse con síntomas o signos como cojeras, paresia, cambios en el ladrido, estrabismo o automutilaciones que pueden ser comunes a otras enfermedades, lo que unido a la eliminación de la enfermedad en España excepto casos en Ceuta y Melilla, hacen difícil la presunción en su diagnóstico.

Es por esto, y por la cada vez más posible llegada de animales de zonas endémicas, por lo que pretendemos alertar acerca de la rabia y sus signos clínicos que con frecuencia aparecen en estadios finales de la enfermedad, cuando el animal ya es transmisor con anterioridad.

No hay que olvidar que es una enfermedad de evolución lenta y relativamente poco contagiosa (lo que facilita la adopción de medidas de prevención efectivas), y que requiere siempre, ante un animal sospechoso, la instauración de un período de observación que puede oscilar entre los 14 días para animales mordedores y los 3 o más meses para animales provenientes de zonas endémicas (Gráfico 1).

Es importante insistir que no se puede confirmar la presencia de la enfermedad sólo y exclusivamente por los signos clínicos presentes en el animal, por lo que la observación y la evolución clínica nos puede hacer sospechar de la enfermedad. Insistir en que el periodo sintomatológico puede durar dos o tres días, si bien en la rabia muda, los síntomas pueden aparecer en el último día antes de la muerte del animal (Gráfico 2).

b) Importancia del recordatorio de los protocolos y medidas protectoras e higiénicas durante la exploración. (Protocolos de bioseguridad).

Estas medidas deberían de ser de obligado cumplimiento para TODO el personal de establecimientos clínicos veterinarios y personal de manejo de sospechosos. Incrementar la formación en Bioseguridad ayudaría también a concienciar sobre el problema y serviría como modelo para otras zoonosis.

Estas medidas deben de extremarse frente a una mordedura o agresión por parte de un animal sospechoso (Gráfico 3).

En caso de ser necesaria la necropsia, extracción del encéfalo o extracción de muestras, sería recomendable que los Colegios profesionales tuvieran profesionales adscritos específicamente formados para esta técnica de alto riesgo, los cuales deberían de estar convenientemente vacunados contra la rabia, o bien podrían complementarse con puntos provinciales en centros oficiales capaces de realizar el citado procedimiento de manera que haya un punto de toma de muestras por provincia.

2) Formación propietarios.

La formación de los propietarios, es un aspecto fundamental en la lucha contra esta enfermedad. La no convivencia con la enfermedad, por la falsa creencia de ser una enfermedad de países lejanos, es un aspecto muy negativo que debemos de revertir.

Para ello, sería muy interesante campañas de sensibilización de los propietarios de las mascotas, y del personal que trabaja en las protectoras de animales, ya que son el primer eslabón básico para que todo el sistema pueda funcionar. Un propietario informado es un propietario colaborador. Creemos que esta campaña de sensibilización de los propietarios debería tener unos objetivos muy concretos :

a) El veterinario como amigo y sanitario garante de salud.

Hacer comprender que el veterinario es el mejor amigo de su mascota y suyo, ya que va a ser el garante sanitario tanto de la salud como del bienestar del animal, y, por ende, de la suya y de su familia. Lemas como “*Déjanos aconsejarte*” o “*Su salud es la tuya*” reflejarían un poco esta idea.

Actualmente la profesión veterinaria trabaja bajo la presión de una “excesiva humanización” de los animales, donde determinados colectivos y lobbies ignoran la salud pública frente a determinadas medidas sanitarias de un animal. Es importante no ignorar la actual tendencia de que, para evitar un posible daño a los animales, se lleve a su ocultación en estas situaciones a los controles sanitarios o evadir determinadas medidas de gran importancia en salud pública.

Importante, por tanto, formar e informar tanto a los propietarios como a los colectivos más díscolos, para incrementar la confianza en los veterinarios y que nos permita poder aplicar la normativa garantizando la defensa del animal en todo momento.

Asimismo, tanto en la Ley 11/2003 de protección de los animales, en su capítulo I (artículo 8) relativo a medidas sanitarias, como en el anteproyecto de ley de protección, derechos y bienestar de los animales en sus disposiciones generales (artículo 2), instan a promover campañas de identificación y vacunación responsable de los animales, entre otros. A mayor abundamiento, el anteproyecto de ley anteriormente citado prevé en su capítulo II (artículo 35) la obligatoriedad de haber realizado previamente un curso de formación acreditado para la tenencia de perros, y cuyo contenido se determinará reglamentariamente. Es por ello que sería de vital importancia, que dicha formación, no

solo en protección y bienestar, sino también en salud animal y salud pública, fuese gestionada a través de los Colegios Veterinarios y sus entidades científicas asociadas.

Potenciación de campañas publicitarias, cartelería y difusión periódica en redes sociales sensibilizaría a los propietarios de las estrategias de vacunación y control tanto para su salud como para de sus mascotas.

b) Trascendencia de la rabia e importancia de la vacunación como medida preventiva.

A pesar de la importancia de la rabia como zoonosis, desde el punto de vista no solo de los propietarios sino también de algunas administraciones públicas, la rabia es vista como una enfermedad exótica y lejos de nuestro ambiente, por lo que deberíamos de evitar hablar de ella como enfermedad erradicada.

Como en otro tipo de estrategias que han conseguido su implantación en la clínica veterinaria habitual con gran repercusión en salud pública, y en concordancia con el punto anterior, es muy importante mentalizar e informar al propietario sobre la importancia que la rabia tiene tanto para la salud de su mascota como para la propia salud pública, y que la vacunación es una de las armas más eficaces para su prevención. Sería de gran valor aprovechar la celebración del día mundial de lucha contra la rabia el 28 de septiembre para dar conocer su trascendencia.

Determinadas Organizaciones Internacionales como la **Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)**, **Organización Mundial de la Salud (OMS)** y la **Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA)** están trabajando para acabar con la rabia canina y así eliminar la enfermedad en la población humana. Para ello se ha establecido el objetivo de llegar a eliminar las muertes humanas por rabia para 2030 bajo la campaña **ZERO BY 30**. Aprovechando la misma se tendría una buena oportunidad para reivindicar el papel de los veterinarios en la salud pública.

Creemos que la **implementación de vacunación gratuita para el propietario** fomentaría enormemente la misma, permitiendo además un control sanitario más regular sobre toda la población de mascotas. Un acuerdo a diferentes bandas entre colegios profesionales, administración y laboratorios farmacéuticos, posiblemente pudieran llevar a buen término este fin.

3) Formación cuerpos de seguridad del estado.

COORDINACIÓN: ¿Que exigir, como actuar, medidas preventivas, protocolo?

Las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado (no solo los presentes en Puertos y/o Aeropuertos) , así como las policías Autonómicas y Locales, pueden verse en la necesidad de gestionar la llegada o el control de animales indocumentados o de origen al menos incierto. Por ello, consideramos que generando un procedimiento de

actuación conciso y claro en esas circunstancias, facilitaría la simplificación de los protocolos dotándolos de la inmediatez que necesitan.

Además, es preciso instaurar un adecuado plan de formación dirigido a estos colectivos, de manera que sepan qué requerimientos son necesarios en los pasaportes de los animales de compañía. En una palabra, que hay que comprobar al inspeccionar un pasaporte animal. Tarea formativa que también estaría en manos de los veterinarios y que deber ser concisa, clara y eficaz

PUNTO 2. LOGISTICA.

1) Instaurar centros de recepción de animales.

Concretamente, con motivo de la entrada en funcionamiento del Centro de Recepción, Atención y Derivación de refugiados ucranianos de Málaga en el Palacio de Ferias y Congresos, y considerando el importante número de mascotas que viajan con ellos, sería interesante que entre las instalaciones previstas se pudiera habilitar un servicio veterinario para centralizar todos los controles de identificación, sanidad y registro de las mascotas que los acompañen.

Se trata de un servicio de Prevención y Protección de la salud pública y animal, habilitado al efecto ante unas circunstancias excepcionales, máxime teniendo en cuenta la alta tasa de prevalencia de rabia en este país, y la manera excepcional de entrada de sus mascotas.

De esta manera se haría mucho más humano y eficaz el registro de las mascotas y su control sanitario.

Aun así y a pesar de las buenas intenciones institucionales, no es infrecuente que bien a través de iniciativas privadas o por ciertas ONGs, se facilite el traslado de refugiados y sus mascotas sin un control sanitario adecuado, es por lo que sería necesario un adecuado protocolo de actuación.

2) Instaurar centros de cuarentena en cada provincia o estrategias bien definidas de cuarentena domiciliaria.

La cuarentena domiciliaria bien regulada y estructurada, supone un aspecto muy interesante en el control de los animales, teniendo en cuenta el papel tan importante desde el punto de vista emocional que actualmente suponen las mascotas para muchas de las personas a las que acompaña.

Por otro lado, desde el punto de vista del bienestar animal, disminuimos el estrés para el animal y el propietario, minimizando los cambios de su ambiente habitual.

En el caso de no existir un centro de observación dependiente de la administración se debería coordinar con residencias que puedan, en caso de necesidad albergar animales

en cuarentena y siempre deberán contar con un veterinario adscrito al programa o permitir el acceso a las instalaciones a uno que si lo este.

3). Los Colegios de Veterinarios como coordinadores sanitarios.

Los Colegios de Veterinarios deberían de jugar un papel central en todo el mecanismo de coordinación de control entre las administraciones públicas y los veterinarios clínicos adscritos.

Para ello proponemos la creación de un coordinador por parte del Colegio de veterinarios, encargado de la recepción de todos los datos de los animales recepcionados / intervenidos y que a través del mismo colegio informar a los servicios veterinarios oficiales/Administración pública.

Los servicios veterinarios oficiales/Administración pública se pondrá en contacto con el coordinador del Colegio de Veterinarios correspondiente el cual informará al veterinario clínico responsable del seguimiento (tanto veterinarios adscritos o como responsables del centro de acogida).

Los Centros o Clínicas de los veterinarios adscritos se podrían constituir como centros centinelas dada su función en el control de zoonosis bajo la supervisión del coordinador sanitario del Colegio respectivo.

El veterinario responsable será el encargado de realizar las tareas de vacunación a la llegada, control documental e identificación y registro, así como extracción de sangre para titulación de anticuerpos de rabia (el envío de la sangre a Santa Fe lo debe realizar los servicios veterinarios oficiales). De todas estas labores se mantendrá informado de todo al coordinador del Colegio que a su vez con la periodicidad establecida cursará informe a los servicios veterinarios oficiales /Administración.

La ventaja de este sistema es que las comunicaciones con los veterinarios oficiales se establecerán siempre a través del coordinador del Colegio de Veterinarios evitando de esta manera la saturación de información y una mejor coordinación. El Colegio Veterinario podría por tanto asesorar al veterinario clínico (resolver dudas), proveerlo de protocolos de actuación eficaces, y facilitarle la documentación oficial necesaria para los análisis pertinentes.

Por otro lado, aprovechar las diferentes clínicas y centros veterinarios para establecer **una verdadera red de vigilancia epidemiológica**. Se trataría de una estructura a través de las cuales se desarrollan las actuaciones de los programas de vigilancia epidemiológica. De esta manera sus integrantes, tanto personas como instituciones, serán los encargados de recoger la información de forma periódica o continua.

PUNTO 3. PREVENCIÓN.

Se deberá siempre que sea factible, poder realizar una trazabilidad de los lugares donde ha estado alojado el animal sospechosos o agresor, personas de contacto, así como animales con los que ha convivido durante el periodo de cuarentena.

Los animales con los que pueda tener relación el animal en centros de observación o casas de acogida siempre deberán estar correctamente vacunados al menos 21 días previos al contacto.

a) Vacunación.

Seguir las recomendaciones de los protocolos .

Debemos contemplar diferentes situaciones epidemiológicas (fuente protocolo OCV):

1) Animal vacunado en Ucrania

a) Revacunación y extracción de sangre para titulación de anticuerpos neutralizantes de rabia.

b) Envío de muestra sanguínea al Laboratorio Central de Sanidad Animal de Santa Fe para titulación de anticuerpos neutralizantes. En espera del resultado de la titulación, el animal se mantendrá en aislamiento domiciliario con el propietario.

c) Resultados primera titulación: (i) favorable ($\geq 0,5$ UI/mL): aislamiento domiciliario del animal hasta completar un periodo de 3 meses desde la extracción de sangre; (ii) desfavorable ($< 0,5$ UI/mL): nueva titulación a los 30 días y permanencia en cuarentena en centro de acogida.

d) Resultados segunda titulación: (i) favorable: aislamiento domiciliario del animal hasta completar un periodo de 3 meses desde la primera extracción de sangre; (ii) desfavorable: revacunación a los 2 meses de la anterior vacuna, permanencia en el centro de acogida y nueva titulación de anticuerpos pasados 30 días desde la segunda vacunación.

e) Resultados tercera titulación: (i) favorable: aislamiento domiciliario del animal hasta completar un periodo de 3 meses desde la primera extracción de sangre; (ii) desfavorable: se completará la cuarentena en el centro por un periodo máximo de 6 meses desde la primera extracción de sangre.

2) Animal vacunado en el tránsito por la Unión Europea hasta llegar a España (p. ej., Polonia)

a) Extracción de sangre para titulación de anticuerpos de rabia pasados más de 30 días desde la vacunación. Permanencia del animal en cuarentena en centro de acogida a la espera de resultados.

Titulación favorable: aislamiento domiciliario del animal hasta completar un periodo de 3 meses desde la primera extracción de sangre.

Titulación desfavorable: revacunación a los 2 meses y proceder de la misma forma que en el apartado 1.

3) Animal no vacunado

a) Vacunación: aplicación del protocolo de primovacunación de la Comunidad Autónoma Andaluza según Orden 10 de abril de 2010 (2 dosis separadas 30 días). Permanencia del animal en centro de acogida.

b) Transcurridos 30 días desde la finalización de la primovacunación (tras segunda dosis), extracción de sangre para titulación de anticuerpos neutralizantes.

c) Resultados primera titulación: (i) favorable: completará el periodo de cuarentena de 3 meses en centro de acogida; (ii) desfavorable: revacunación a los 2 meses y proceder de la misma forma que en los apartados 1 y 2.

Insistir en que la medida más barata y eficaz es siempre la prevención y en este aspecto la vacunación frente a la rabia juega un papel fundamental en todas estas estrategias.

Ciertamente sigue siendo un sinsentido, que en nuestro país existan estas diferentes políticas de vacunación frente a esta grave zoonosis. Es un punto fundamental para trabajar, y en donde las entidades académicas, universidades y colegios profesionales deben de aunar esfuerzos para conseguir este objetivo.

En este aspecto hay también que asesorar, mentalizar y saber comunicar las ventajas de la vacunación en las mascotas a los distintos propietarios para que desde este colectivo se exijan políticas de vacunación comunes.

b) Identificación

Es indudable que la identificación de todo el colectivo de animales susceptibles de padecer la rabia juega un papel fundamental entre todas las medidas estratégicas de control. Por ello sería muy interesante implementar al máximo todas estas medidas, y, sobre todo, intentar estandarizar y homogeneizar los distintos formas de identificación existente entre las distintas comunidades autónomas que permitiera de una forma rápida y eficaz el acceso a su base de datos.

Como ocurre en la vacunación, parece bastante ilógico que en nuestro país existan diferentes formas de identificación, lo cual complica aún más el objetivo para la cual se han creado.

Aprovechando el gran avance que actualmente suponen las medidas de identificación animal, aprovechar dichas bases de datos para mantener actualmente actualizados el número de animales vacunados frente a distintas patologías y que dicha base se haga

publica para permitir sensibilizar a la población y la realización de estudios, sirviendo de control del éxito de las campañas de prevención. Precisamente en este aspecto, algunos de los últimos estudios realizados nos son muy alentadores con la proporción de animales vacunados frente a la rabia, incluso en aquellas comunidades donde es obligatoria.

c) Prevención en el entorno de vida del animal/propietario

Uno de los aspectos a tener en cuenta en la vigilancia de cualquier proceso infeccioso transmisible es el control de vectores y/o reservorios de la enfermedad, así como la cautela en la interacción del hombre y los animales domésticos con el medio ambiente. En este sentido, la rabia es una enfermedad en la que se hace recomendable el control de plagas (ratas) en zonas urbanas, así como extremar las precauciones durante el desempeño de actividades cinegéticas como la caza u otras de interés paisajístico como el naturalismo o la espeleología, pues el principal reservorio del virus rábico son los animales salvajes. En España no hay rabia en animales salvajes, salvo en murciélagos. En este sentido, la única actividad de las mencionadas que requeriría un cuidado especial sería la espeleología. Las ratas no son relevantes en cuanto a circulación de rabia, aunque, evidentemente, sus poblaciones deben ser controladas por otras muchas razones.

d) Otras zoonosis.

Conocemos desde hace años que la dirofilariosis es una zoonosis en expansión prácticamente en todo el mundo, pero tiene una gran repercusión sanitaria la evolución que ha seguido la enfermedad en los países del Este, concretamente en Rusia y Ucrania.

Ucrania en estos últimos años era uno de los países de mayor prevalencia de dirofilariosis (fundamentalmente *Dirofilaria repens*) en animales. También se han reportado muchos casos humanos y se calcula que 10/100.000 habitantes podrían padecer la enfermedad zoonótica parasitaria. La *D. immitis* y la *D. repens* se suelen localizar en tejido subcutáneo, pulmón y ojo. Pero se debe tener en cuenta que últimamente la dirofilaria está encontrándose en localizaciones no habituales que pueden ser muy graves para los humanos, independientemente de la especie y así están apareciendo gusanos en: mama, genitales, cerebro, laringe y otros órganos corporales. Estos pueden producir graves complicaciones patológicas en el hombre infestado.

Por todo ello y dado el riesgo zoonótico de la parasitosis todos los animales (fundamentalmente perros) que procedan de Ucrania deberían ser testados de dirofilariosis y asegurarse que están libres del parásito y además aplicar en esos animales los medios profilácticos adecuados.

4. Financiación.

Hay que indicar que la responsabilidad y coste del funcionamiento de todas estas estrategias de control debe recaer sobre la administración correspondiente y no sobre la profesión veterinaria.

Deben de presupuestarse partidas específicas para este concepto.

5. Otros aspectos.

En zonas de alto riesgo de importación, estas medidas deberían ser complementadas con actuaciones más importantes como la vacunación antirrábica de colectivos como veterinarios clínicos, auxiliares de clínica, trabajadores de residencias, criaderos, protectoras o voluntarios.

Así mismo, la vacunación obligatoria de animales susceptibles de padecer la enfermedad, podría extenderse a colonias de gatos.

Es importante, el control de perros vagabundos o asilvestrados que constituyen un importante reservorio de la enfermedad dada su cercano contacto con animales de Marruecos a través de la línea fronteriza.

Debería considerarse así mismo en estas ciudades el control poblacional de colonias de gatos mediante campañas de esterilización continuadas que limiten el crecimiento derivado de los comportamientos actuales de colectivos proteccionistas.

Bibliografía

- **Protocolo de actuaciones ante la llegada de animales de compañía procedentes de Ucrania. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. 2022**

<https://www.mapa.gob.es/es/ganaderia/temas/sanidad-animal-higiene-ganadera/sanidad-animal/enfermedades/rabia/Rabia.aspx>

- **Protocolo de actuación para animales procedentes de Ucrania. Consejo Andaluz de Veterinarios. 2022**

<https://cacv.es/protocolo-de-actuacion-para-animales-procedentes-de-ucrania/>

- **Declaración Institucional y Científica Cádiz-Málaga para mejorar la protección frente a la rabia en España. 2021**

- **Guía práctica para expertos para la red de expertos en rabia Cádiz-Málaga. 2021.** Mario de la Cueva Escobar Rafael J. Astorga Márquez. Curso de rabia CoIVets Cádiz y Málaga. Marzo 2021.

Legislación complementaria

- Ley 11/2003, de 24 de noviembre, de protección de los animales.
- Ley 8/2003, de 24 de abril, de sanidad animal.
- Real Decreto 526/2014, de 20 de junio, por el que se establece la lista de las enfermedades de los animales de declaración obligatoria y se regula su notificación.
- Orden de 14 de junio de 1976 por la que se dictan normas sobre medidas higiénico-sanitarias en perros y gatos de convivencia humana.
- Orden de 5 de diciembre de 1974 por la que se dictan normas complementarias al artículo 3.º del Decreto de 17 de mayo de 1952 respecto a la recogida de perros vagabundos.

ANEXO DE IMÁGENES

Gráfico 1

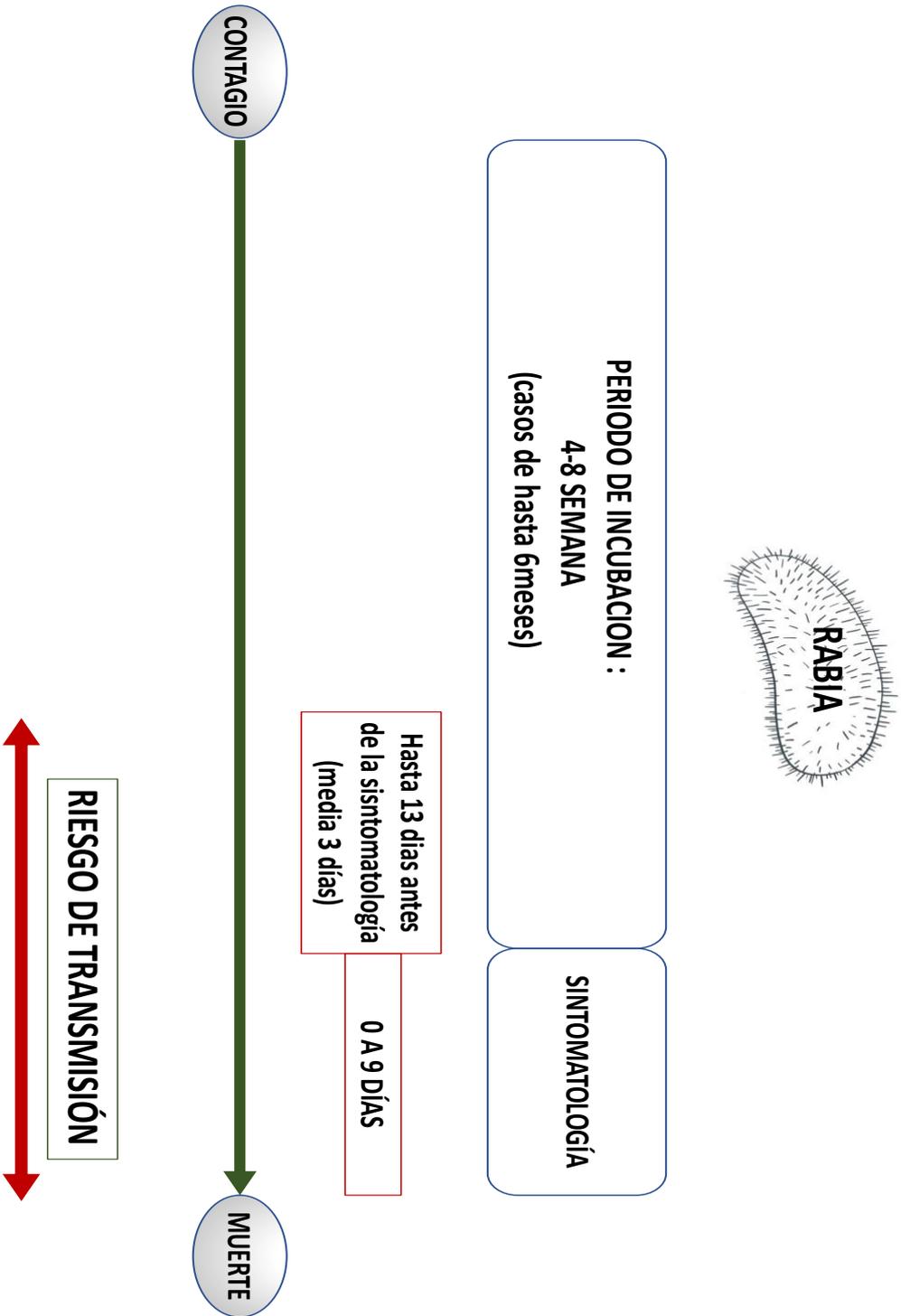


Gráfico 2

Indicios clínicos de la rabia



PERRO

-Evolución lenta y poco contagiosa.

-Animal sospechoso: período de observación entre 14 días y los 3 o más meses para animales de zonas endémicas

-El periodo sintomático +/- 2-3 días.

-Rabia muda: síntomas pueden aparecer en el último día antes de la muerte.

FURIOSA

- Intranquilidad, deambular errático.
- Ataque a objetos imaginario/inanimados (ejemplo un palo)
- Cambios en la fonación.
- Insensibilidad al dolor (morder barrotes de la jaula.)
- Apetito alterado con ingestión de piedras u objetos extraños.
- Automutilaciones e hiperestesia en punto de entrada del virus.
- Membrana nictitante visible, estrabismo, fotofobia.
- Tics y temblores musculares.
- Hipersalivación, hidrofobia.
- Ataxia y paresia.
- Muerte por parálisis respiratoria.

MUDA



GATO

- Tendencia a ocultarse.
- Garras en protrusión.
- Maullidos roncós.
- Ataques feroces si es molestado.
- Parálisis posteriores
- Muerte por parálisis respiratoria.

iiii No existen síntomas patognomónicos!!!!

Gráfico 3

Bioseguridad

RECOMENDACIONES BASICAS SOBRE AUTOPROTECCION:

- Tratar a los animales de países susceptibles como sospechosos.
- Observar la relación del animal con su entorno.
- Atender a la posible inmunización previa del animal revisando la documentación que pueda aportar el propietario.
- Atención a los indicios clínicos de enfermedad.
- Utilización del bozal en animales nerviosos o agresivos.
- Manejar siempre al animal con el material adecuado: guantes, batas desechables y ropa exclusiva para el trabajo Nada diferente a las medidas habituales de prevención de riesgos laborales.
- En caso de contacto de zonas expuestas con saliva, lavarse durante al menos 15 minutos con agua y jabón preferentemente neutro, y siempre al finalizar la exploración del animal.
- Procurar evitar el contacto de los animales con otros hasta finalizar la observación.
- Ante un caso sospechoso inmovilizar, identificar e informar.
- En caso de mordedura, agresión o accidente durante la exploración, lavar la zona con abundante agua y jabón, aplicar un antiséptico y visitar al médico.



Síntesis de recomendaciones

RECOMENDACION 1: FORMACIÓN

VETERINARIOS

- Recordatorio sintomatología clínica de la rabia.
- Medidas de bioseguridad.
- Facultades: nuevas generaciones

PROPIETARIOS

- Importancia del veterinario como garante de su salud.
- La vacunación como medida preventiva.

CUERPOS DE SEGURIDAD DEL ESTADO

- Importancia de la rabia.
- Protocolos y coordinación.

UTILIZACIÓN DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN DE MASAS COMO HERRAMIENTA

RECOMENDACIÓN 2: LOGÍSTICA

- ✓ **Establecer centros de recepción de animales acompañantes anexo a los centros de acogida**
- ✓ **Establecer centros de cuarentena y protocolos de cuarentena domiciliaria**
- ✓ **Los colegios de veterinarios como coordinadores sanitarios**
- ✓ **Seguro obligatorio sanitario de mascotas**

RECOMENDACIÓN 3: PREVENCIÓN

- ✓ **Vacunación**
(según condiciones epidemiológicas)
- ✓ **Identificación**

RECOMENDACIÓN 4: FINANCIACIÓN

- ✓ **Partida presupuestaria**

Esquema del papel de los Colegios de Veterinarios como coordinadores sanitarios

